

Департамент здравоохранения Тюменской области
Автономная некоммерческая организация
«Медицинский информационно-аналитический центр Тюменской области»
Управление медицинской профилактики

ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ, АЛКОГОЛИЗМА И НАРКОМАНИИ

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ

Тюмень
Издательский центр «Академия» 2009

Профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании.

Формирование здорового образа жизни.

Методические рекомендации для педагогов и родителей / Департамент здравоохранения Тюм. обл., АНО «МИАЦ ТО»

Рецензенты:

Л. Н. Якушева — доцент кафедры педагогики и андрагогики

Тюменского областного государственного института развития регионального образования, к.п.н.

А. М. Томилов — заведующий организационно-методическим и консультативным отделом ГЛПУ ТО «Областной наркологический диспансер» (г. Тюмень)

Методические рекомендации призваны помочь педагогам в работе по профилактике зависимости детей и подростков от психоактивных веществ и формированию собственного стиля поведения. Предназначены для педагогов и родителей.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ, АЛКОГОЛИЗМА И НАРКОМАНИИ. ФОРМИРОВАНИЕ

ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	4
Важность профилактических мероприятий в детском возрасте.....	4
Рекомендации для взрослых по работе с тинейджерами (12-19лет).....	5
УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА.....	6
Почему крайне вредно употребление табака для растущего организма?.....	6
Причины, по которым начинают курить подростки.....	7
Как предотвратить детское курение.....	8
Что делать, если ребенок закурил?.....	8
УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ	9
Причины употребления алкоголя в России:	9
Особенности и тенденции алкоголизации подростков в России:.....	10
Психологическая готовность подростка к приему алкоголя:	10
Причины первой пробы алкоголя:.....	10
Детский алкоголизм.....	11
НАРКОМАНИИ	12
Причины и условия, которые способствуют приобщению подростков к наркотикам:.....	13
Советы педагогам и родителям:	13
— что делать, если вы подозреваете, что ребенок употребляет наркотики:	13
— признаки и симптомы возможного употребления ребенком наркотиков:.....	14
Защитные факторы, которые препятствуют наркотизации и алкоголизации детей и подростков	15
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА В ШКОЛЕ.....	16
Основные принципы.....	16
Задачи:	16
Средства:.....	16
Формы:.....	16
Критерии:.....	16
Примерный перечень мероприятий, направленных на воспитание здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса.....	17
<i>Список литературы</i>	19

ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ, АЛКОГОЛИЗМА И НАРКОМАНИИ. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Важнейшим показателем богатства и процветания нации является состояние здоровья подрастающего поколения. Благополучие детей, их развитие определяет будущее любой страны.

Фундамент здоровья и становления личности закладывается в раннем возрасте.

Заболеваемость детей, подростков часто связана с недостаточной их информированностью о риске возникновения некоторых заболеваний и навыков первой помощи, наличием вредных привычек и в целом низким уровнем культуры самосохранения. Вместе с тем, в молодежной среде наблюдается тенденция, связанная с ослаблением ценностного отношения к своему здоровью.

Одним из важнейших аспектов здорового образа жизни является сознательный отказ от табакокурения, приема алкоголя, наркотических средств.

Провозглашенный еще врачами древности постулат о том, что любую болезнь легче предупредить, чем лечить, становится буквальным по отношению к наркотической, алкогольной и табачной зависимостям.

Злоупотребление табаком, алкоголем, наркотиками приносит вред отдельным людям и обществу:

воздействие на физическое здоровье человека, начиная от небольших нарушений, таких, как проблемы с пищеварением или респираторные инфекции до потенциально смертельных заболеваний, таких, как СПИД, гепатит С и различные виды рака;

влияние на функционирование мозга и изменение способа его реагирования на внешние воздействия (искаженное восприятие действительности; спутанное и неупорядоченное мышление; ощущение непобедимости, паранойя, потеря контроля, гнев, безнадежность и депрессия; саморазрушающее поведение); негативное влияние на общество включает в себя потери, связанные с неиспользованными возможностями и способностями человека;

все виды криминальной деятельности, связанной с наркотиками и алкоголизмом;

расходы на медицинские и социальные услуги. Усилия по борьбе с наркоманией, табакокурением, алкоголизмом и токсикоманией необходимо предпринимать потому, что при злоупотреблении человек перестает действовать как свободная и сознательная личность, способная выполнять действия по сохранению здорового образа жизни, заботящаяся о других людях и вносящая позитивный вклад в жизнь общества.

Наркомания, токсикомания, алкоголизм и табакокурение по праву считаются самыми опасными привычками человечества. Беря истоки из глубокой древности, исчисляемые тысячелетиями до нашей эры, наиболее широкое развитие и распространение они получили во второй половине XX столетия. К началу нашего столетия пораженность населения перечисленными вредными привычками возросла в десятки — сотни раз и в настоящее время они оцениваются как национальное бедствие.

Важность профилактических мероприятий в детском возрасте

Дети и подростки склонны игнорировать и недооценивать долговременные последствия своего поведения. Их способность оценить опасность, которую несут табак, алкоголь, наркотики, понять, что такое зависимость, как легко она появляется и насколько трудно с ней бороться, просто недостаточно развита.

Период юности — это период быстрого физического, эмоционального и социального развития, часто сопровождаемый сильными стрессами, неуверенностью в себе, перепадами настроения и проявлениями недисциплинированности. Неотъемлемыми чертами юности являются эксперименты и рискованные действия, и злоупотребление психоактивными веществами является идеальной предпосылкой для такого поведения. Весьма значительно в этот период влияние сверстников, особенно молодежи старшего

возраста. Часто сверстники оказывают давление на молодых людей, принуждая их употреблять табак, алкоголь, наркотики.

Поп-культура и средства массовой информации склонны придавать употреблению алкоголя, табака определенную привлекательность.

Агрессивная реклама табачных и алкогольных изделий умышленно направлена на молодежь.

Принятие свободного и сознательного решения не употреблять алкоголь, табак и наркотики и следование этому решению, особенно в условиях давления со стороны сверстников и других факторов, способствующих наличию вредных привычек, является весьма сложным процессом.

Школа представляет собой уникальную и весьма важную «площадку» для принятия мер по профилактике зависимостей. Это связано с тем, что комплексный подход на долговременной основе, сочетающий политику, экологические аспекты, просвещение и услуги в области здравоохранения, самым эффективным образом обеспечивает борьбу с этими предрасполагающими факторами, формируя у молодежи знания, установки и навыки, необходимые для сохранения здорового образа жизни.

Основная цель профилактической работы с детьми и подростками — отказ от употребления химических веществ, изменяющих состояние сознания.

В профилактической работе учителям и родителям необходимо поставить следующие задачи:

дать детям объективную информацию о действии химических и растительных веществ на организм; ориентировать детей на сохранение здорового образа жизни; — дать детям возможность овладения определенными поведенческими навыками, способствующими делать свой собственный выбор.

Рекомендации для взрослых по работе с тинейджерами (12-19 лет)

1. Имейте ясное представление о подростках. Старайтесь понять их мир. Принимайте их такими, какие они есть.

2. Осознайте свои границы как взрослого. Вы можете оказывать определенное влияние на поведение подростка, но оно никогда не абсолютно. По мере роста детей авторитарная власть и дисциплинирование должны уступить место чему-то новому: заботе и поддержке, любви и терпимости на определенной дистанции.

3. Научитесь доверять молодежи и их способности выжить в мире. Зачастую они оказываются намного более приспособленными

к жизни, чем это представляется взрослым. Слишком часто взрослые берут подростков в плен своих собственных страхов о мире. Они обращаются с ними, как с хрупкими, несмышлеными существами, способными навредить себе своими действиями. В своем желании защитить молодежь, они воздвигают ограничения, которые приносят больше вреда, чем пользы.

4. Объясняйте, что именно Вы ждете от подростка. Ваши объяснения должны быть понятны ему, так же как и Ваши побудительные мотивы. Подросткам надо также знать, какие последствия их ждут, если они решат не соблюдать эти правила. Важно дать возможность самим подросткам высказаться, что они решат не соблюдать эти правила. Важно дать возможность самим подросткам высказаться, что они думают по поводу установленных правил и последствий их нарушений.

Будьте честными в отношении своих чувств, потребностей и ограничений. Не бойтесь делиться с подростками своей неуверенностью в чем-либо. Они прекрасно чувствуют, когда другие избегают каких-то тем или не говорят правды. Им также необходимо видеть, что взрослые тоже имеют слабости и недостатки, которые они признают.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

Табак приносит вред телу, разрушает разум, отупляет целые нации.

Оноре де Бальзак.

Монополистическое производство табака и табачных изделий, широкая торговля ими и реклама этих изделий, огромные доходы от торговли и рекламы, а также напряженный ритм современной жизни — именно это ведет к увеличению количества курящих людей.

Установлено также, что нижняя возрастная граница появления пристрастия к курению все время снижается. Средний возраст начала курения в России резко снизился до 10—11 лет.

Возраст первой пробы (начала) потребления табака различается у разных детей. Первая проба происходит в возрасте от 6 до 16 лет включительно, некоторые пробуют в возрасте старше 13 лет. Большинство мальчиков пробовали в возрасте 6, 8 и 12 лет, девочек -- 11 и 13 лет. Некоторые дети таким образом отмечают свой день рождения.

По результатам анкетирования:

45% детей начинают курить в возрасте 12—14 лет;

- 22,5% с 7-11 лет;

• остальные 32,5% — с 15 лет и старше.

Оказывается, что при выкуривании в день:

• от 1 до 9 сигарет человеческая жизнь сокращается на 4,6 года по сравнению с некурящими;

• от 10 до 19 сигарет — на 5,5 лет;

• от 20 до 39 сигарет — на 6,1 года.

Люди, начавшие курить до 15-летнего возраста, умирают от рака легких в 5 раз чаще, чем те, которые начали курить после 25 лет.

Почему крайне вредно употребление табака для растущего организма?

Курение замедляет физическое и психическое развитие, организму в эти годы нужно много сил, чтобы справиться со всеми нагрузками: как физическими, так и умственными. Действие никотина, в первую очередь, сказывается на нервной и сердечно-сосудистой системе.

После многолетних наблюдений французский доктор Декалзне еще 100 лет назад пришел к убеждению, что даже нечастое курение вызывает у детей малокровие, расстройства пищеварения.

Курение отрицательно влияет на скорость мыслительных процессов, а значит, на качество обучения. Число неуспевающих воз растает в тех группах, где больше курящих. У курящих ребят хуже память, понижен слух, они отличаются нервозностью и раздражительностью.

Как известно, навыки, привычки, усвоенные в раннем возрасте, самые прочные.

Это относится не только к полезным, но и к вредным привычкам. Чем раньше ребенок приобщается к курению, тем быстрее наступает привыкание к нему, и в дальнейшем труднее отказаться от курения.

Установлено, что при курении происходит неполное сгорание высушенных табачных листьев вне зависимости от того, используются ли они в натуральном виде (свитыми в трубочку) или в сигаре, в сигарете, в трубке.

Половина из содержащихся в табачном дыму органических и неорганических веществ становится основной или сопутствующей причиной возникновения типичных для курильщика заболеваний (облитерирующий эндартериит — поражение артерий, хронический бронхит, эмфизема легких, рак легких).

Общее количество вредных веществ достигает около 1200, а самым вредным из них является никотин. По своей ядовитости он равен синильной кислоте.

Систематическое поглощение небольших доз никотина вызывает привычку, пристрастие к курению. Никотин включается в процессы обмена, происходящие в организме человека, и становится необходимым.

Птицы (воробьи, голуби) погибают, если к их клюву всего лишь поднести стеклянную палочку, смоченную никотином. Кролик погибает от 1/4 капли никотина, собака — от 1/2 капли. Для человека смертельная доза никотина составляет от 50 до 100 мг, или 2—3 капли. Именно такая доза поступает ежедневно в кровь после выкуривания 20—25 сигарет (в одной сигарете содержится примерно 6—8 мг никотина, из которых 3—4 мг попадает в кровь).

Человек сразу не погибает. Дело в том, что доза вводится не в один прием. К тому же часть никотина нейтрализует формальдегид — другой яд, содержащийся в табаке.

Не менее опасны и другие составляющие табачного дыма. Так, в последние годы ученые уделяют пристальное внимание веществам, вызывающим рак. К ним, в первую очередь, относят бензопирен и радиоактивный изотоп Полоний-210. Если курильщик наберет в рот дым, а затем выдохнет его через платок, то на белой ткани останется коричневое пятно. Это и есть табачный деготь. В нем особенно много веществ, вызывающих рак.

В табачном дыму содержится в 10000 раз больше частиц, чем в самом загрязненном воздухе на промышленных предприятиях!

Не случайно сигарету сравнивают с фабричной дымовой трубой, выбросы дыма которой в непроветриваемую комнату содержат в 10—30 раз больше бензопирена, чем выделяется в индустриальных центрах и в больших городах. А канцерогенное действие бензопирена было доказано еще в 1875 г. английским врачом, который описал заболевание раком кожи как профессиональное заболевание у трубочистов.

Особенно вредно докуривать сигареты до конца или курить так называемые окурки, потому что накопленный в них деготь снова при этом начинает испаряться и делает дым более концентрированным.

Причины, по которым начинают курить подростки

У мальчиков причинами начала курения являются стремление подражать взрослым, отождествление курения с представлениями о самостоятельности, силе, мужественности.

У девушек начало курения часто связано с кокетством, стремлением к оригинальности, желанием нравиться мужчине.

Практически каждый ребенок имеет комплекс неполноценности, который доставляет ему переживания и не дает покоя даже во время досуга и развлечений, а родители слишком заняты, чтобы с этим разобраться или же сами являются источником такого комплекса, часто не догадываясь об этом. Сигарета, таким образом, является самым доступным и дешевым средством для того, чтобы справиться с потоком негативных эмоций, вызванных и комплексом, и другими упомянутыми причинами, отвлечься, а также снижает барьеры для завязывания новых знакомств в надежде найти поддержку.

Некурящие дети ошибочно считают, что если они начнут курить, они расширят свой круг общения, добьются уважения и признания со стороны окружающих, компании. Они думают, что курение поможет справиться с жизненными трудностями, учебным стрессом. Но в течение 2—3 недель экспериментирования с курением, у детей развивается дорогостоящая табачная зависимость, подрывающая их силы, освободиться от которой очень трудно.

Большинство детей вынуждены скрывать свое курение от родных и близких людей, вести двойную жизнь. Поэтому наше отношение к курению должно быть как к болезни.

Где дети впервые пробуют курить?

Момент первой пробы табака происходит, когда дети находятся в укромном месте, вдали от родителей, от дома: на улице; в кустах у магазина; на стройке; во дворе; у сломанного строения; в лесу; у друга; после уроков на улице, за гаражом; иногда вне места жительства: у бабушки в другом городе; в лагере. Таким образом, в момент первой пробы дети понимают, что курить — плохо.

В каких ситуациях дети обычно курят?

Когда есть потребность:

- регулировать эмоциональное состояние;
- соответствовать компании;
- заполнить пустоту, «когда делать нечего».

Как предотвратить детское курение

Лучше всего начинать профилактику курения у детей с того возраста, когда маленький человек начинает что-то понимать и задавать вопросы. В это время он доверяет родителям, и постоянные ненавязчивые разговоры о взрослой жизни, о том, что ребенок будет делать, а чего не будет, когда вырастет, прочно запишутся у него в подсознании. По мере взросления и накопления информации, нужно продолжать приводить новые и новые аргументы в пользу здорового образа жизни, усложняя их постепенно. Поверьте, никого, кроме родителей, не заботит будущее ребенка. Всем остальным, как это не грустно, его курение даже выгодно. В доме, где родители или другие взрослые сами курят, удержать от курения ребенка сложно вдвойне. Но, все же попытайтесь нарочито театрально сваливать вину за все недомогания на курение, никогда не оставляйте сигареты в доступных местах, окурки в пепельнице, по возможности избавьте ребенка от пассивного курения.

Широко известно, что лучшим средством против курения является спорт. Если ребенок регулярно, в идеале каждый день, имеет индивидуально дозированную, не до изнеможения, физическую нагрузку, у него идет постоянная подпитка эндорфином, так называемым «гормоном счастья». Это тоже в каком-то роде наркотическое вещество, но только выработанное организмом от естественной стимуляции и потому органичное и полезное для здоровья. Того же можно достичь с помощью медитации, серьезных занятий искусством, но это уже для более взрослых. Сигарета вызывает выработку эндорфина в организме как реакцию на никотин и другие алкалоиды табачного дыма.

При выборе вида спорта обязательно необходимо учитывать интересы ребенка. Если ребенок бросает спорт в подростковом возрасте, вероятность начала курения возрастает. Кроме того, спорт повышает самооценку и ускоряет физическое развитие, так что возникает меньше необходимости в дополнительных атрибутах взрослости.

Что делать, если ребенок закурил?

Если ребенок уличен в курении, то можно быть уверенным - это далеко не первая его сигарета, что бы он ни говорил.

Запретить подростку курить, наказаниями и скандалами не получится, вся надежда на его собственный здравый смысл и генетическую устойчивость к наркотическим веществам. Но, к сожалению, оба эти фактора начинают действовать в полной мере только во взрослом состоянии, а вред ребенок наносит себе с первой же сигаретой и совершенно неосознанно. Важно понимать, что дети начинают курить не родителям назло, а потому, что сами не справились со своими проблемами, и грамотно помочь им было некому. Что случилось — то случилось, но, возможно, еще не упущено время, чтобы оградить его от алкоголя и наркотиков, т.е. самое важное грубыми окриками не оттолкнуть ребенка от себя. Стоит попытаться понять, какие проблемы мучают ребенка, а не кричать на него, лишать карманных денег и запрещать встречаться с друзьями. Может быть, даже лучше поинтересоваться, какие сигареты он курит, сколько штук в день, как давно, хочет ли

бросить, и чем вы можете ему помочь.

При уличении в курении ребенка необходимо родителям и педагогам постараться сдерживать свои эмоции, не ругать ребенка, но и не скрывать, что расстроены, и вам это далеко небезразлично. Если в семье есть человек, отношения с которым у ребенка в данный момент лучше, чем с родителями, и который имеет авторитет, можно попросить его прояснить ситуацию, по-дружески пообщавшись с ребенком. Убедитесь, что ребенок действительно знает реальные причины, почему курение наносит вред организму, какой именно вред. Если не знает, спокойно объясните ему, но не пугайте, укажите лишний раз на индивидуальность реакции каждого организма, напомните, что «яд — не вещество, а доза» (это сказал еще Парацельс). Т.е. любым способом давайте понять, что исправить такую ситуацию можно, но под силу это только ему самому, нужно лишь понять, что для него более важно (имидж сейчас или здоровье потом). Так или иначе, эта неприятность — не повод воспитывать в ребенке комплекс вины, делать его пребывание дома невыносимым из-за постоянных нотаций и поучений. Не забывайте, что подростку особенно необходим дом со спокойной обстановкой, уважительным и доверительным отношением к нему родителей.

Помощь в борьбе с табакокурением у детей можно получить у врачей, занимающихся лечением табачной зависимости.

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Вино губит телесное здоровье людей,
губит умственные способности,
губит благосостояние семей
и, что ужаснее всего,
губит душу людей и их потомство.

Лев Николаевич Толстой

В России «северный» стиль употребления алкоголя -потребление алкоголя преимущественно в виде крепких напитков (водка, самогон) единовременными большими дозами («залпом», «единым духом»). Для стран с северным стилем потребления алкоголя (Россия, Ирландия, Норвегия, Дания, в недавнем прошлом - Швеция) свойственна тяжелая алкогольная ситуация, характеризующаяся распространенностью алкоголизма среди населения, высокой заболеваемостью и смертностью, обусловленной алкоголем.

Для стран, в которых алкоголизм не является острой медицинской или социальной проблемой (Италия, Франция, Испания и др.), характерен «южный» стиль потребления алкоголя, главным образом, в виде вина и пива.

История зарождения пьянства в России как массового социального явления — суть истории формирования северного стиля потребления алкоголя.

Причины употребления алкоголя в России:

- алкогольные обычаи (средство стабилизации утвердившихся в данной среде отношений и форм употребления алкоголя) осуществляют преобладание этих отношений в жизни новых поколений;
- свойство алкоголя ослаблять напряжение, создавать иллюзию благополучия;
- усложнение социальной среды человека, усложнение производства и производственных отношений (урбанизация) — трудности адаптации, конфликты с окружающими, неудовлетворенность, утомление, робость, сознание своей неполноценности (вследствие, например, недостаточного образовательного уровня).

В силу ряда особых исторических, политических и экономических обстоятельств в стране к концу XX века возникла беспрецедентно неблагоприятная алкогольная ситуация: сочетание «северного» стиля и максимального уровня потребления алкоголя на человека в

год, характеризующаяся избыточной заболеваемостью и смертностью населения.

Производство и потребление алкоголя в стране продолжают увеличиваться. В потребление алкоголя вовлекаются новые группы населения — женщины и молодежь. Потребление алкоголя проникает на производство, в общественные места, становится атрибутом служебных отношений, все меньше воспринимается как социальное зло, отношение к нему становится все более терпимым.

Особенности и тенденции алкоголизации подростков в России:

- высокий темп подростковой алкоголизации;
- тенденция к снижению возраста лиц. Употребляющих алкогольные напитки;
- феминизация (все большее количество девочек-подростков начинает употреблять алкогольные напитки);
- возрастающее стремление взрослых дистанцироваться от проблем подростковой алкоголизации, переложить их решение на правоохранительные органы.

Психологическая готовность подростка к приему алкоголя:

- неразвитая система ценностей;
- низкое самоуважение;
- чувство одиночества;
- конфликтные отношения со взрослыми, сверстниками;
- затруднения в общении;
- неспособность справляться с трудностями;
- неумение преодолевать стрессы;
- податливость негативному влиянию и давлению извне (сверстников, взрослых, рекламы);
- отсутствие собственных достоверных знаний об алкоголе;
- неумение выбирать здоровые альтернативы;
- отсутствие ориентиров на будущее;
- низкий уровень достижений;
- трудности в проявлении и распознавании своих эмоций;
- низкий уровень самоконтроля;
- отсутствие навыков самостоятельного принятия решений;
- ответственности за свое поведение.

Причины первой пробы алкоголя:

- желание не отставать от компании, быть «как все»;
- любопытство, интерес;
- возможность пережить приятные ощущения;
- стремление отключиться от неприятностей; «от нечего делать» и др.

Это чаще всего внешняя мотивировка, а истинные причины (мотивы) намного глубже:

- невозможность удовлетворить свои важные потребности, желания;
- психотравмирующие ситуации;
- неспособность разрешать жизненные трудности, освобождаться от отрицательных эмоций в конструктивной форме;
- неумение самостоятельно принимать ответственные решения, противостоять негативному воздействию сверстников;
- проявление оппозиции и эмансипации.

Несовершеннолетний, начинающий употреблять алкоголь, находится в своеобразной социальной ситуации: с одной стороны, мощный прессинг рекламных предложений нового стиля жизни, связанного с употреблением пива, поиск новых ощущений в сочетании с доминирующими у подростка мотивами любопытства и подражания кумирам; с другой стороны — безучастность и некомпетентность сверстников, значимых взрослых, в том числе родителей.

Детям сложно бороться с употреблением алкоголя самостоятельно, так как они повторяют модель жизни своих родителей (семейные ценности, правила, установки, убеждения, роли, образцы поведения, взаимоотношений).

Знакомство с алкоголем в семье начинается с семейных застолий, которые практически немислимы без обилия спиртных напитков. Рано или поздно ребенка угощают каким-либо спиртным. И очень многое зависит даже от того, как понимают в семье само это слово — «спиртное». Огромное количество людей, например, не считает пиво спиртным напитком. Хотя существует пивной алкоголизм, и на пиве вполне можно заработать «белую горячку».

В некоторых семьях детям безмятежно дают пиво или вино, начиная с плодово-ягодных, домашних, сладких, вроде бы «безобидных». И постепенно приучают ребенка к мысли, что алкоголь — это вкусно. Обычно же ребенка постепенно приучают к алкогольному ритуалу — сначала он чокается стаканом с водой, потом появляется вино и более крепкие напитки. Взрослея, ребенок уже не воспринимает застолье иначе, как в сопровождении алкоголя. Просто не понимает, как это можно пить чай и общаться друг с другом.

Детский алкоголизм

Алкоголизм, формирующийся в подростковом и юношеском возрасте (от 13 до 18 лет), обычно называют ранним алкоголизмом. Считается, что в этом возрасте клинические проявления алкоголизма развиваются быстрее, чем у взрослых, а болезнь протекает более злокачественно.

Анатомо-физиологические особенности организма в период возрастных кризисов, пубертатный период являются своеобразной благоприятной почвой, на которой алкоголь может обусловить быстрое развитие болезни. Большое значение имеет степень алкоголизации и формы употребления спиртных напитков, в частности, частота, дозы, концентрация алкоголя, реакция организма на его прием.

В организме ребенка или подростка алкоголь прежде всего проникает в кровь, печень, мозг. В связи с незрелостью центральной нервной системы, она наиболее уязвима для действия этанола. Результатом такого действия является изменение личности подростка, нарушается:

- логическое абстрактное мышление;
- интеллект;
- память;
- эмоциональное реагирование.

При воздействии алкоголя поражаются практически все системы организма подростка. Согласно статистике, 5—7% отравлений у детей приходится на долю алкогольных интоксикаций. Явления опьянения у детей и подростков развиваются быстро и могут завершиться комой. Артериальное давление и температура тела повышаются, уровень глюкозы в крови, количество лейкоцитов падает. Кратковременное возбуждение, вызванное приемом алкоголя, быстро переходит в глубокий интоксикационный сон, нередко судороги, даже летальный исход. Иногда регистрируют психические нарушения с бредом и галлюцинациями.

Выделяют несколько этапов в развитии алкоголизма в этих возрастных группах.

На первом, начальном, этапе происходит своеобразная адаптация (привыкание) к

алкоголю. Большое значение при этом имеет микросоциальная среда, особенно семья, школа, сверстники. Продолжительность этого периода составляет до 3—6 мес.

Второй этап характеризуется относительно регулярным приемом спиртных напитков. Растут доза, кратность приема алкоголя. Меняется поведение подростка. Данный период продолжается до 1 года. Считается, что прекращение употребления алкоголя в этот период может дать хороший терапевтический результат.

На третьем этапе развивается психическая зависимость, которая может длиться в течение нескольких месяцев или лет. Подросток сам является активным пропагандистом приема алкогольных напитков в любое время, в любых количествах и любого качества. Теряется количественный и ситуационный контроль. Появляются многодневные, недельные, иногда постоянные употребления спиртных напитков. Это начальная стадия хронического алкоголизма.

Четвертый этап определяется как хроническая стадия болезни. Сформирован абстинентный синдром, преимущественно с преобладанием психического компонента. Иногда абстинентный синдром выражен слабо в форме вегетативно-соматических нарушений (головная боль, головокружение, утомляемость, боли в сердце).

Далее, *на пятом этапе*, наступает быстрое формирование слабоумия (деменции). Дети, страдающие алкоголизмом, быстро опускаются, становятся асоциальными, грубыми, с частой сменой настроения, сексуально расторможенными, интеллектуально деградированными, с грубыми нарушениями памяти и эмоций.

Формирование алкоголизма у подростков зависит от следующих факторов:

— физиологические (патология беременности, черепно-мозговые травмы, органические заболевания мозга, тяжелые инфекционные и соматические заболевания в раннем детстве);

— отягощенная наследственность;

— особенности характера (при эпилептоидном типе акцентуации характера подростки употребляют алкоголь для улучшения адаптации к окружающей среде; при возбудимом типе употребление алкоголя чаще всего связано со стремлением избавиться от плохого настроения; истерические психопаты корректируют алкоголем возбудимость и неустойчивость);

— психотравмирующие факторы (ранняя утрата и/или алкоголизм родителей, безнадзорность, конфликты в семье, педагогическая и социальная запущенность).

Важная задача педагогов и родителей — вовремя заметить симптомы болезни и обратиться за помощью к врачам-наркологам. Существует медицинская помощь анонимного обслуживания.

НАРКОМАНИИ

Сегодня, в эпоху гласности, когда не осталось ни одной проблемы, ни одного вопроса, которые не подверглись бы тщательному препарированию в средствах массовой информации, далеко не все имеют четкое представление о проблеме наркомании. А она почти повсюду в мире превратилась в грозную опасность для граждан и государственных институтов. Информация из большинства стран мира свидетельствует, что злоупотребление наркотиками распространилось во всех социальных слоях и возрастных группах и особенно среди молодежи. Дети и подростки в настоящее время приобщаются к наркотикам в более раннем возрасте, чем в недалеком прошлом.

В последнее время каждый ребенок может получить предложение их попробовать, как раньше табак или алкоголь. Зависимость от наркотиков формируется очень быстро, иногда после нескольких употреблений. Наркомания — это болезнь, распространяющаяся со скоростью эпидемии и уносящая жизни детей с неотвратимостью, присущей СПИДу. Педагогам и родителям необходимо сегодня владеть основами информации по этой

проблеме, чтобы при первом столкновении с ней не запаниковать и не совершить неправомерных действий, не причинить моральный вред всему детскому коллективу.

Причины и условия, которые способствуют приобщению подростков к наркотикам:

1. Глобальные причины:

- Всеобщее падение нравов, низкая духовность и культура у значительной части населения.
- Сформировавшаяся наркотическая субкультура и «мода» на наркотики среди молодежи.
- Сложная социально-экономическая ситуация в стране: экономическая нестабильность, обнищание населения, безработица и др.).
- Относительная доступность наркотиков «на черном рынке» (сравнительно невысокая цена, большое количество наркоторговцев).
- Активная деятельность наркоторговцев и их сообществ, направленная на стимулирование спроса на наркотики.
- Либеральный пограничный режим или его отсутствие (открытость границ).
- Несовершенство антинаркотического законодательства.
- Сверхвысокая доходность наркобизнеса.

2. Частные причины:

- Недостаточная воспитательная работа среди детей и молодежи, ограниченные возможности у молодежи для культурного досуга.
- Агрессивная пропаганда наркотиков в некоторых СМИ и выступлениях музыкальных коллективов (например, рок-групп) и слабая, бессистемная антинаркотическая контрпропаганда.
- Отмена уголовной и административной ответственности за немедицинское потребление наркотиков.
- Деятельность различных сект, общественных организаций (типа «Радикальной партии»), выступающих за легализацию наркотиков и декриминализацию ответственности за незаконные действия с ними.
- Воспрепятствование со стороны определенных сил принятию нового, более совершенного антинаркотического законодательства.
- Недостаточное финансирование программ, направленных на противодействие незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими.
- Недостаточный контроль за перемещением и нахождением на территории Российской Федерации иностранных граждан, многие из которых занимаются торговлей наркотиками.
- Привыкание к наркотикам людей, принимавших участие в различных вооруженных конфликтах в последние годы.
- Неудачная попытка введения в 1985 году подобия «сухого закона», вследствие чего определенное количество людей переключилось на употребление наркотиков.

Советы педагогам и родителям:

— что делать, если вы подозреваете, что ребенок употребляет наркотики:

- не впадайте в панику;
- наблюдайте за ним внимательно, не демонстрируя чрезмерного волнения и подозрения;
- ни в чем не обвиняйте ребенка, не читайте ему мораль, ли в коем случае не угрожайте и не наказывайте;

- поддержите ребенка, проявив внимание и заботу;
- обратитесь за консультацией к врачу-наркологу, составьте совместный план действий;
- не привлекайте внимания других ребят к этой ситуации;
- имейте в виду, что все медицинские исследования возможны только при соблюдении личных прав ребенка;
- помните, что ваши подозрения могут так ими и остаться и нанести моральную травму ребенку;
- совместно с администрацией школы необходимо предпринять все возможные меры к недопущению влияния этого ребенка на других детей;
- педагогам необходимо поставить в известность родителей;
- не верьте уверениям ребенка, что он сможет справиться с этим без специальной помощи;
- попытайтесь уговорить его обратиться к специалисту (в любом случае, все лечебные действия могут осуществляться только дома и с согласия родителей).

Употребление детьми наркотиков может определяться множеством разнонаправленных факторов, на которые педагоги в условиях школы не всегда могут повлиять.

— признаки и симптомы возможного употребления ребенком наркотиков:

Физиологические:

- бледность кожи;
- расширенные или суженные зрачки;
- замедленная, несвязанная речь;
- потеря аппетита, похудение или чрезмерное употребление пищи;
- хронический кашель;
- плохая координация движений (пошатывание или спотыкание).

Поведенческие:

- беспричинное возбуждение или вялость; нарастающее безразличие ко всему;
- уходы из школы и дома по непонятным причинам; частая и резкая смена настроения; повышенная утомляемость;
- уход от ответов на прямые вопросы, склонность сочинять небылицы;
- частое вранье, изворотливость, лживость; неопрятность;
- пропажа ценностей, книг, одежды, аудиотехники.

Очевидные:

- следы от уколов, порезов, синяки;
- бумажки и денежные купюры, сложенные в трубочку;
- капсулы, пузырьки, жестяные банки;
- пачки лекарств снотворного или успокоительного действия; папиросы «Беломор» в пачках из-под сигарет;
- маленькие ложечки.

Запомните, что подростки, употребляющие наркотические средства, отличаются от нормальных сверстников следующими чертами:

- постоянно присутствующая легкая депрессия;
- беспокойство;
- подозрение, что их никто не воспринимает всерьез;
- нарциссизм (повышенная, до патологии, любовь к себе) или эгоцентризм;
- частые размышления над собственной индивидуальностью, независимостью, свободой мыслей и слова;

— трудности в обычном общении с окружающими.

Подростковый возраст известен как возраст увеличения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употребление наркотиков.

Кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании, риске — как форме эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков и правонарушениях.

Задачей педагогов и родителей является помощь подросткам в удовлетворении потребностей в риске другими способами, например, риск самораскрытия проявляется в личностно-ориентированных и социально-психологических тренингах, физический риск — в занятиях спортом.

НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ!

Наркомания приводит к распространению ВИЧ-инфекции в различных частях земного шара. Причинами этого являются: попадание вируса, вызывающего СПИД, непосредственно в кровяное русло — самый опасный способ передачи ВИЧ-инфекции, гораздо более опасный, чем половой путь. Поскольку потребители инъекционных наркотиков часто объединены в сообщества и обычно пользуются общими шприцами, распространение ВИЧ-инфекции в таких сообществах происходит особенно быстрыми темпами. Наркоманы, независимо оттого, потребляют ли они инъекционные или другие наркотики, в гораздо большей степени, чем другие слои населения вовлечены в секс-индустрию по принципу «секс за наркотики» и/или «секс за деньги» и могут передавать инфекцию своим не употребляющим наркотики партнерам, а также детям.

Наркотики, действующие на психику человека, независимо от того, вводятся они с помощью шприца или другим путем, влияют на способность человека принимать решения, касающиеся безопасного сексуального поведения, и тем самым повышают вероятность его участия в незащищенном сексе.

Потребители инъекционных наркотиков способствуют передаче СПИДа гетеросексуальным путем и от матери к ребенку.

Главное правило воспитательно-оздоровительной и образовательной работы с детьми и подростками по профилактике наркомании и других вредных привычек в школе и других учреждениях детского отдыха и оздоровления заключается в том, чтобы это было сделано доходчиво, интересно, не вызывая сомнений. Важно не запугивать, а показывать преимущества здорового образа и стиля жизни, демонстрируя убедительные факты.

Защитные факторы, которые препятствуют наркотизации и алкоголизации детей и подростков

К таким личностным факторам относятся:

- здоровое и развитое чувство юмора;
- внутренний самоконтроль: ребенок чрезвычайно целеустремленный;
- стрессоустойчивость;
- крепкие дружеские отношения, по крайней мере, с одним взрослым человеком помимо родителей, характеризующимся как сильная и здоровая личность;
- склонность жить по законам и нормам общества, школы, семейным стандартам;
- активное участие в деятельности социальной группы;
- ребенок, подросток имеет определенные обязанности и добивается успехов в их выполнении;
- видение жизненной перспективы;

- адекватная самооценка;
- способность к конструктивному поведению в конфликтных ситуациях.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА В ШКОЛЕ

Основные принципы

- целостность образовательного процесса; научность организации деятельности участников образовательного процесса;
- гуманистическая направленность взаимодействия и взаимоотношений субъектов педагогического процесса; субъективность в процессе формирования культуры здоровья;
- дифференциация и индивидуализация процесса формирования культуры здоровья;
- адекватность, оптимальность и вариативность педагогических воздействий.

Задачи:

- формирование ценности здоровья и здорового образа жизни; формирование социальной значимости здоровья в личной и общественной деятельности;
- усиление оздоровительной функции школы и семьи; повышение квалификации педагогов в вопросах укрепления и охраны здоровья человека;
- формирование мотивов и потребностей здоровьесохранения у субъектов образовательного процесса; создание условий для укрепления физического, психического и нравственного здоровья субъектов образовательного процесса.

Средства:

- учебная деятельность;
- внеклассная и внешкольная работа с учащимися и семьей; практика семейного воспитания;
- средства физической культуры и спорта; средства общения и массовых коммуникаций;
- средства самовоспитания, саморазвития и самосовершенствования; психологический климат в педагогическом коллективе, группе сверстников и в семье;
- средства агитации и пропаганды здорового образа жизни; оздоровительно-профилактические средства.

Формы:

- учебные и внеучебные занятия, курсы;
- внеклассные и внешкольные мероприятия;
- формы трудовой и общественной деятельности;
- формы оздоровления в семье;
- самостоятельная деятельность по сохранению и укреплению здоровья;
- формы общения в школе и семье;
- массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия;
- взаимодействие с оздоровительными учреждениями города.

Критерии:

- устойчивый мотив к сохранению здоровья; принятие ценностей здоровья;
- сформированность знаний в сфере здорового образа жизни; овладение навыками здоровьесбережения;
- уровень физического развития и физической подготовленности;
- уровень эмоциональной устойчивости; уровень эмоционального благополучия деятельности; коммуникабельность;

— степень адаптированности к наиболее значимым видам отношений.

Примерный перечень мероприятий, направленных на воспитание здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса

Целевая группа — педагоги

1. Анализ заболеваемости среди педагогов,
2. Организация работы групп здоровья.
3. Проведение семинаров, лекций, тренингов, направленных на снятие эмоционального напряжения, профилактики «личностного выгорания» и т.п.
4. Индивидуальные консультации по вопросам сохранения и укрепления здоровья в медицинских учреждениях.
5. Медицинский скрининг здоровья:
 - измерение АД; исследование крови на сахар;
 - исследование крови на холестерин;
 - общий анализ крови.
6. Организация спортивных секций для педагогов (баскетбол, волейбол, аэробика).
7. Проведение «Дня здоровья».
8. Организация комнаты психологической разгрузки для педагогов.
9. Консультации специалистов по проблеме профилактики вредных привычек у детей.

Целевая группа — учащиеся

1. Анализ состояния здоровья учащихся по физическому развитию и структуре заболеваемости.
2. Отслеживание психического статуса учащихся:
 - работоспособность;
 - адаптация учащихся к новым условиям обучения; динамика психического развития;
 - выявление профессиональных интересов и склонностей;
 - оценка готовности учащихся к обучению в школе.
3. Анализ учебных программ с целью выявления содержания, связанного с профилактикой заболеваний и ведением здорового образа жизни.
4. Организация уроков, нацеленных на здоровьесбережение:
 - рациональная организация урока;
 - физминутки;
 - динамическая пауза;
 - прогулки;
 - соблюдение санитарно-гигиенических норм.
5. Диспансеризация, профосмотры и профилактические прививки.
6. Оздоровляющие мероприятия:
 - утренняя зарядка;
 - производственная зарядка или танцевальная пятиминутка в 11 часов;
 - дни здоровья;
 - посещение бассейна;
 - поездки за город.
7. Проведение уроков здоровья в классах.
8. Индивидуальные консультации по вопросам укрепления и сохранения здоровья.
9. Классные часы: «Самоконтроль состояния здоровья», «Профилактика инфекционных заболеваний», «Вредные привычки» и т.п.

10. Организация активного отдыха на переменах.
11. Организация питания.
12. Конкурс стенгазет.
13. Летние и зимние Олимпийские игры.

Целевая группа — родители

1. Анализ потребностей родителей и родительских запросов.
2. Оформление стенда для родителей << Здоровье школьника>>.
3. Подготовка листовок, брошюр для педагогов и родителей.
4. Информирование родителей о результатах медосмотров.
5. Привлечение родителей к проведению Дней здоровья в школе.
6. Проведение родительских собраний на тему «Формирование здорового образа жизни».
7. Информирование родителей о необходимости обеспечения детей оборудованием и принадлежностями для занятий физкультурой.
8. Формирование позитивного мироощущения, выработка у детей навыков эффективной социальной адаптации, позволяющей находить удовольствие от жизни как таковой, и в дальнейшем предупредить вредные привычки: курение, употребление алкоголя и наркотиков. Дети научатся ценить свое здоровье, управлять своим настроением и отношениями с людьми, поймут, насколько важно правильно питаться и соблюдать режим дня.

Список литературы

1. *Аарва П., Калинина А.М., Костович Л., Сырцова Л.Е.* Профилактические программы. Руководство по планированию, реализации и оценке /Под редакцией Оганова Р.Г., Шестопалова П.В. //Проект ТАСИС «Система профилактических мер и здоровье населения России». — М., 2000. — 101 с.
2. *Александров Л. А., Александрова В.Ю.* Курение и его профилактика в школе — М.: Медиа Сфера, 1996. — 96 с.
3. *Бабаян Э.А., Гопольский М.К.* Наркология — М.: Медицина, 1987. — 336 с.
4. *Белогуров, С. Б.* Популярно о наркотиках и наркоманиях - 2-е изд., испр. и доп. / С.Б. Белогуров. -- СПб.: Невский диалект,; 2001. — 213 с.
5. *Исмукое, Я. Я* Без наркотиков. Программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости / Н. Н. Исмукол — М.: Фаир-Пресс. — 2001. — 384 с.
6. *История* формирования северного стиля потребления алкоголя в России. // Журнал «Алкогольная болезнь» — № 6. - Москва, 2000 г.
7. *Левин, Б. М., Левин, М. Б.* Наркомания и наркоманы; Кн. для учителя/Б.М. Левин, М.Б. Левин — М.: Просвещение, 1991 — С. 58-74.
8. *Максимова, Я. ГО.* Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учебное пособие для вузов / НЛЮ. Максимова. - М.: Мир книги, 2006. - 384 с. — (Учебники «Феникса»),
9. *Мальцева О.А.* Формирование и развитие ответственного поведения у тинэйджеров как основа психопрофилактики аддикций — Тюмень: ТОГИРРО, 2007 г.
10. *Профилактика* наркомании: организационные и методические аспекты. Итоговые материалы международного проекта /Сост. И. П. Руценко. — Харьков: Финарт, 2002. — С. 182-192.
11. *Пути* и методы предупреждения подростковой и юношеской наркомании /Под ред. С. В. Березина, К. С. Липецкого, И.Б. Орешниковой. — Самара: Изд-во «Самарский университет», 2004. — 336 с.
12. *Сергеев А. Я, Целинский Б. П.* Рекомендации педагогам, родителям и сотрудникам правоохранительных органов о проведении профилактической работы по предупреждению распространения наркотиков и злоупотребления ими в молодежной и подростковой среде [Электронный ресурс]. — М., 2000— . — Режим доступа: <http://www.narcom.ni/parents/agit/7.html>. Загл. с экрана.
13. *Школа* без наркотиков. Книга для педагогов и родителей // 2-е изд. перераб. и доп. // Под научн., ред. Л. М. Шипицыной и Е.И. Казаковой. — СПб.: Детство-Пресс, 2005. — 477 с.
14. *Шпаков А.Н.* Справочник для родителей и детей. Алкоголизм. Наркомания. Токсикомания. Курение. Природные и бытовые яды. Происхождение, распознавание, лечение, профилактика / А.Н. Шпаков. — М.: Энергия, 2000. — 368 с.